

TERAPIA OCUPACIONAL EN LOS SERVICIOS SOCIALES DE BASE

Ana M^a Sanz Lis
Terapeuta Ocupacional
Curso Adaptación a Grado Terapia Ocupacional

Mayo 2012

INTRODUCCIÓN

La Terapia Ocupacional es una disciplina bastante desconocida en nuestro país, aunque lleva dando sus servicios en España desde los años 60 todavía no tiene toda la presencia en los servicios sanitarios y sociales como a todos los profesionales de ésta nos gustaría.

Durante 5 meses tuve la suerte de trabajar en los Servicios Sociales de Base como Terapeuta Ocupacional y pude descubrir un campo nuevo donde implantar nuestro trabajo. Hasta ese momento desconocía la existencia de la posibilidad de trabajar en este ámbito y pude observar el gran papel que podemos a portar a estos servicios. El puesto de trabajo no era fijo sino por subvención del INAEM. Hoy en día, por el momento socio económico en el que nos encontramos hay un aumento en la demanda de estos servicios por los ciudadanos pero se están produciendo numerosos recortes económicos por lo que se ven reducidas las posibilidades de acción.

Con este trabajo he intentado encontrar la justificación y reforzar la idea de lo importante que es la presencia de los Terapeutas Ocupacionales en este sector de los Servicios Sociales de Base como personal fijo, para que pueda estar presente en todos los Servicios Sociales de Base de todas las Comarcas y en todas las Comunidades Autónomas.

OBJETIVOS

El objetivo principal de este trabajo consiste en demostrar la importancia de la existencia del puesto de empleo del Terapeuta Ocupacional (T.O) en los Servicios Sociales de Base (SSB).

Para ello está el objetivo secundario de especificar todas las funciones del terapeuta ocupacional dentro de este servicio.

METODOLOGÍA

La metodología utilizada para justificar el fin de este trabajo fue buscar información en diferentes fuentes, para explicar qué son los SSB y

de que se encargan para poder demostrar y definir las funciones del T.O en estos servicios.

DESARROLLO

Los Servicios Sociales de Base tienen por finalidad atender la problemática de carácter social de su zona, colaborar en la gestión de los servicios y actividades sociales, asesorar a los ayuntamientos en proyectos sociales y fomentar la animación comunitaria. Los profesionales que forman los Servicios Sociales de Base se encargan de recibir demandas sociales, de carácter personal, familiar y de colectivos; valorar las situaciones de necesidad, y proponer las respuestas consideradas más idóneas a estas necesidades para que individuos y grupos puedan acceder a los recursos sociales.

Según la LEY 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón contempla, tanto la definición de sus objetivos como la determinación de su estructura funcional, territorial y orgánica.

En esta ley en el Capítulo II, *Artículo 14.—Centro de Servicios Sociales*, determina que:

- El Centro de Servicios Sociales es un equipamiento comunitario dotado de un equipo multidisciplinar e interdisciplinar integrado por diferentes profesionales, que se determinarán reglamentariamente en función de la población y de la problemática social del territorio de referencia, así como de los medios necesarios para gestionar y desarrollar los servicios sociales que se le encomienden.

- Dentro del equipo multidisciplinar se integran los Servicios Sociales de Base, como unidades de trabajo social que prestan su atención directa en todos los municipios de su ámbito respectivo, facilitando tanto el acceso al sistema de servicios sociales como al profesional de referencia en dicho ámbito.

Por lo que deja reflejado que los equipos tienen que ser multidisciplinarios e interdisciplinarios, así que la propia ley de servicios sociales de Aragón deja constancia de que estos equipos deben estar formados por varios profesionales no solamente por trabajadores sociales.

Con la entrada en vigor de la LEY 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (Ley de Dependencia), son los Servicios Sociales de Base

los encargados de informar a los ciudadanos y llevar a cabo los trámites necesarios para que estos reciban los servicios y recursos necesarios. Esto origina unas necesidades nuevas en estos servicios y un aumento de trabajo. Es sobre todo en este ámbito donde se refleja claramente la necesidad de incluir a los terapeutas ocupacionales en los equipos de los SSB.

Esta ley tiene como objetivos:

1. Regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y la garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español.

2. El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia responderá a una acción coordinada y cooperativa de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, que contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia, con la participación, en su caso, de las Entidades Locales.

Para poder establecer una relación entre Dependencia y Terapia Ocupacional debemos definir estos conceptos.

“Dependencia es un estado en el que las personas, debido a la pérdida de autonomía física, psicológica o intelectual, necesitan algún tipo de ayuda y asistencia para desarrollar sus actividades diarias. La dependencia también podría estar originada o verse agravada por la ausencia de integración social, relaciones solidarias, entornos accesibles y recursos económicos para la vida de las personas mayores”.

“La situación en la que una persona con discapacidad precise ayuda, técnica o personal, para la realización (o mejorar el rendimiento funcional) de una determinada actividad”.

El objetivo de la Terapia Ocupacional es lograr la independencia de la persona, y su instrumento, la ocupación. Tiene como objetivo la capacitación para conseguir el mayor grado de autonomía personal posible.

La Terapia Ocupacional es, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), "el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple los déficit invalidantes y valora los supuestos comportamentales y su significación profunda para conseguir las mayores independencia y reinserción posibles del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social".

"La Terapia Ocupacional es el uso terapéutico en las actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la función independiente, mejorar el desarrollo u prevenir la discapacidad. Puede incluir la adaptación de las tareas y el entorno para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida."

El papel del terapeuta ocupacional en el ámbito de intervención social es facilitar la adquisición de un equilibrio entre la persona, el medio y el desempeño adecuado de las ocupaciones cotidianas, es por ello, que colabora con otros miembros del equipo en la detección de las necesidades sociales de una determinada persona o población y que desarrolla intervenciones, dentro del ámbito de sus competencias, orientadas a facilitar la adquisición de habilidades y destrezas físicas, sociales y/o psicológicas en los entornos cotidianos (domicilio, trabajo, escuela, institución, sociedad, etc.). De este modo, se contribuye al aumento de la calidad de vida y se previene el riesgo de padecer una enfermedad.

En el capítulo II de la ley de Dependencia se explican las Prestaciones y Catálogos de servicios de atención del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Desde SSB se gestionan y coordinan el Servicio de Teleasistencia, Servicio de Ayuda a Domicilio directamente y se realizan los trámites para facilitar a los ciudadanos el acceso a los Servicios de Centros de Día y de Noche, Servicios de atención Residencial y a prestaciones económicas.

El Terapeuta Ocupacional puede aportar una alternativa y apoyo a los recursos existentes de atención a la dependencia con las intervenciones siguientes:

- Rehabilitación cognitiva y psicoesimulación de las personas dependientes que sufren algún tipo de deterioro cognitivo y funcional.
- Proporcionar una formación adecuada de atención a los cuidadores principales.

- Formar a las auxiliares del Servicio de ayuda a Domicilio en cuanto a técnicas de movilización, de prevención de accidentes, estimulación psíquica y física, etc, que mejora su calificación profesional y la calidad de los servicios profesionales que prestan.
- Mantener la autonomía personal con movilidad reducida a través de la rehabilitación.

Otra área de intervención en la que el Terapeuta Ocupacional es de suma importancia es la de adaptación del domicilio y asesoramiento y entrenamiento en el uso de Productos de Apoyo para mejorar la accesibilidad integral de las personas con discapacidad en su entorno natural.

Existen normativas reguladoras a modo de justificación:

- Ley 51/2003 de Igualdad de Oportunidades No Discriminación y Accesibilidad Universal que engloba el I Plan Nacional de Accesibilidad 2004-2012.

- La Constitución Española, a través de los mandatos establecidos en los artículos 9.2, 14 y 49, insta a los poderes públicos a:

- o Fomentar la igualdad y el desarrollo individual de la persona.

- o Impulsar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, religiosa, cultural y social y eliminar los obstáculos que dificulten su plenitud.

- o Facilitar la accesibilidad a todos los ciudadanos mediante políticas de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración de las personas con discapacidad.

Es importante definir y clarificar los términos principales de éste área de intervención.

“La adaptación del entorno o adaptación ambiental, representa uno de los principales elementos que puede paliar o mitigar el grado de dependencia de las personas mayores y/o con discapacidad. Engloba todas aquellas modificaciones que se pueden cometer en el ambiente físico que rodea a las personas y que les permiten la realización de las actividades cotidianas (asearse, cocinar, caminar, etc.) de una manera mas segura, sencilla e independiente. Adaptar el entorno a las condiciones de las personas mayores y/o con discapacidad”.

“Accesibilidad es el conjunto de características de que debe disponer un entorno, producto o servicio para ser utilizable en condiciones de confort, seguridad e igualdad por todas las personas y, en particular, por aquellas que tienen alguna discapacidad”.

“El término Productos de Apoyo sustituye al de Ayudas Técnicas, y son cualquier producto (incluyendo dispositivos, equipo, instrumentos, tecnología y software) fabricado especialmente o disponible en el mercado, para prevenir, compensar, controlar, mitigar o neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación”.

En el momento de llevar a cabo adaptaciones domiciliarias y hacer accesible un hogar, es imprescindible que el terapeuta ocupacional realice una evaluación del usuario y de su entorno habitual. Como dice Romero Ayuso es muy importante no olvidar que los terapeutas ocupacionales adaptan hogares, no viviendas en si mismas, con una connotación emocional, por lo que hay que respetar las prioridades del individuo y su familia, ajustando estos al máximo nivel de funcionalidad posible.

Las intervenciones que realiza el terapeuta ocupacional son en espacios muy determinados a demanda por el usuario o familia, en la mayoría de los casos son adaptaciones de baño o aseo. Para el caso de adaptación domiciliaria de mayor envergadura como es el entorno y domicilio en su amplitud, se usa la valoración del entorno y domicilio para la detección de riesgos, del CEAPAT. Una vez realizada la adaptación ambiental del domicilio del usuario, se complementaría la intervención, si fuera necesario, con el asesoramiento en productos de apoyo, para disminuir las posibles desventajas, que dificultarían la integración social e independencia en las actividades de la vida diaria, proporcionando seguridad, eficiencia, comodidad y satisfacción al usuario, permitiendo facilitar actividades cotidianas, evitando artilugios que impidan la normalización.

FUNCIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL EN LOS SERVICIOS SOCIALES DE BASE

Funciones generales del T.O en SSBase

1. Valorar el desempeño funcional, el grado de autonomía, y las necesidades ocupacionales del usuario en su domicilio y en la comunidad.
2. Valorar y adaptar el entorno para conseguir la mayor autonomía posible.
3. Valorar, prescribir los productos de apoyo necesarios para desenvolverse en el entorno de manera independiente, así como órtesis y prótesis, entrenando y adecuando en su adecuada utilización.
4. Planificar, orientar, supervisar y entrenar en la realización de las actividades de la vida diaria.
5. Planificar, coordinar y supervisar actividades de orientación en el ocio en forma grupal o individual.
6. Planificar, implementar y evaluar programas de estimulación y entrenamiento de la memoria.
7. Planificar y participar en cursos de preparación para la jubilación.
8. Participar en la planificación de supresión de las barreras arquitectónicas en la comunidad.
9. Formar, orientar y apoyar a la familia, cuidadores, colectivos y a instituciones en la utilización de actividades útiles para mantener un adecuado estado de salud de las personas mayores.
10. Fomentar la capacidad de las personas mayores para participar en las actividades de la comunidad, asumiendo un rol activo.
11. Facilitar actividades de integración/ participación social.
12. Participar en otros programas dentro de servicios sociales no específicos de mayores: Empleo social protegido, talleres d empleo, Programas de drogodependencia, programas educativos, programas de inserción ocupacional, etc.

Dentro de los Servicios Sociales de Base se realiza una gran intervención de T.O en atención domiciliaria, realización de intervención de estimulación cognitiva, rehabilitación física y adaptación del domicilio para fomentar en máxima medida la autonomía funcional de la persona con discapacidad y así ayudar también al cuidador en la medida de lo posible. En este campo las funciones generales del T.O que se describirse son muy parecidas que las citadas anteriormente y son las siguientes:

1. Valorar las capacidades de la persona, la situación, entorno familiar, las personas de apoyo y el domicilio.
2. Valorar las necesidades ocupacionales de la persona y planificar el plan de tratamiento.
3. Estimular un nivel adecuado de actividades en función de las necesidades e intereses de los pacientes promoviendo un adecuado equilibrio ocupacional.
4. Enseñar y entrenar estrategias para facilitar, proporcionar seguridad y conseguir la máxima autonomía posible en las AVD.
5. Aconsejar, adaptar y entrenar en el uso de productos de apoyo y adaptaciones del entorno para facilitar las AVD a la persona y cuidadores y proporcionar seguridad.
6. Valorar el seguimiento y modificar el tratamiento si fuese necesario.
7. Formar y orientar a la familia y/o cuidadores en técnicas de estimulación, prevención y movilizaciones.
8. Documentar los servicios prestados y la información clínica del paciente.
9. Coordinar con el resto de equipo multidisciplinar.
10. Coordinar con los recursos necesarios de la comunidad.
11. Participación en actividades de formación y docencia.
12. Participación en estudios y actividades de investigación.

CONCLUSIÓN

La disciplina socio-sanitaria de Terapia Ocupacional conocedora de los principios de análisis y adaptación de la ocupación, del proceso de evaluación y planificación del tratamiento de T.O, experta en el desempeño de ocupación de usuario y del contexto de ejecución, es la más apropiada para mantener el máximo nivel de autonomía personal y calidad de vida en el domicilio, por lo que contribuye en la mejora de la atención que reciben las personas con cualquier tipo de limitación funcional por parte de sus cuidadores y mejorar a su vez la calidad de vida de ambos.

Este profesional es fundamental en los Servicios Sociales de Base para poder adaptar de forma correcta los domicilios de las personas en situación de dependencia y poder ofertarles diferentes intervenciones tanto de estimulación cognitiva como física en sus hogares en coordinación con el resto de miembros de los equipos de estos servicios.

BLIOGRAFÍA

1. Comarca del Bajo Aragón. Acción Social.
http://www.bajoaragon.es/index.php?option=com_content&view=article&id=23&Itemid=123
2. LEY 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón.
3. LEY 39/2009, de 30 de Junio, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia
4. Vicente Cintero A. La Terapia Ocupacional, Imprescindible en la Autonomía Personal y La Atención a la Dependencia. Terapia-Ocupacional.com [Página en Internet].2005[fecha de cita]. Disponible en: http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Ley_dependencia_autonomia_personal_terapia_ocupacional.shtml
5. Consejo de Europa, (Oslo 2005)
6. Querejeta González, Discapacidad/Dependencia. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2004.
7. Portal de Terapia Ocupacional pediátrica de Isabelle Beaudry-Bellefeuille.<http://www.ibeaudry.com/index.php?pag=seccion&seccion=4>
8. American Occupational Therapy Association (AOTA). 1986
9. Reyes N. Terapia Ocupacional y el Proyecto de Ley Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Terapia-Ocupacional.com[Página de Internet]. 2006[fecha de la cita]. Disponible en: http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Terapia-ocupacional_ley_dependencia_RNoya_may06.shtml
10. Emeric Méaulle D. El Terapeuta Ocupacional en el ámbito de la Intervención Social. Dossier Terapia Ocupacional [Revista]. 2007[fecha de la cita] p13-14. Disponible en: <http://sid.usal.es/docs/F8/8.2.1.2-139/165/165dossier.pdf>
11. Fernández Padilla I, Moreno González A. El papel fundamental del Terapeuta Ocupacional en la adaptación domiciliario en los Servicios Sociales Básicos de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha, en el marco de un Proyecto Piloto de Atención a la Dependencia en el Medio Rural. Disponible en: <http://pagina.jccm.es/forma/pdf/PonenciaPTOAD.pdf>
12. Como atender a nuestros mayores. Guía practica. Adaptaciones del entorno (pagina Web). Disponible en <http://mayores.consumer.es/documentos/mayores/adaptaciones/intro.php> (acceso 8 de mayo del 2008).
13. Libro blando de la accesibilidad. Plan de Accesibilidad ACCEPLAN. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.

14. Ceapat Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas.
http://www.ceapat.es/ceapat_01/auxiliares/productos_apoyo/index.htm
15. ROMERO AYUSO, D Y MORALES MILLARES, P. Terapia Ocupacional: Teoría y técnicas. Editorial Masson (2003).
16. Centro Estatal de Autonomía Estatal y Ayudas Técnicas. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaria de Estado y Servicios Social, Familia y Discapacidad. <http://www.ceapat.org/>
17. Berrueta Maeztu LM, Ojer Ibiricu MJ, Trébol Urra A. Terapia Ocupacional en geriatría y gerontología. TOG (A Coruña) [Revista en Internet]. 2009 [fecha de la cita]; Vol 6, supl. 4:p215-258. Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num4/gerontologia.pdf>